

КАЧЕСТВЕННЫЙ СОСТАВ ГРУДНОГО МОЛОКА РОДИЛЬНИЦ БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

А.В. Чуприна, Г.Н. Клочкова, С.П. Пахомов
Белгородский государственный университет
Кафедра акушерства и гинекологии
Зав. кафедрой – к.м.н, доц. П.А.Карпов
Научный руководитель –

QUALITATIVE STRUCTURE OF CHEST MILK OF WOMEN IN CHILDBIRTH OF THE BELGOROD REGION

A.V. Chuprina, G.N. Klochkova, S.P. Pahomov
Belgorod State University
Department of Obstetrics and Gynecology
The department's chairperson –
PhD, Assoc. Prof. P.A. Carпов
The project's advisor –
DMSci, Prof. V.S. Orlova

Проблема грудного вскармливания – одна из актуальных проблем современной практической медицины. Грудное молоко – самый оптимальный вид питания для новорожденных, имеющий сложный химический состав, зависящий от многих факторов, не все из которых установлены. Цель работы: предложить новый метод оценки качественного состава молока, разработать способ улучшения показателей лактации. Обследованы 32 родильницы Белгородской области на 1-е и 5-е сутки после родов через естественные родовые пути. Методы исследования: общеклинические; стандартной, многомерной статистики; биохимический анализ фракций белков, определение иммуноглобулинов, концентрации электролитов и пролактина производились с использованием электрофореза на устройстве УЭФ-01 – «АСТРА», иммунотурбидиметрии на анализаторе «Olympus AU-640», ионоселективного модуля, иммунохемилюминесценции – на анализаторе «Eleksys-2010». Результаты. Начало лактации на 3-и сутки; объем молока на 3-и сутки – 120–140 мл, на 5-е – 200–250 мл; пролактин на 1-е сутки – 2300–7100 мМЕ/мл, на 5 – 6200–8500 мМЕ/мл; калий – 15,3–17,5% и 15,4–19,9%; натрий – 28–52% и 14–23%; кальций – 3,6–4,72% и 3,34–7,57%; белок – 36–82% и 20–26%; альфа1 – 7,3–17,76% и 6,68–13,26%; альфа2 – 10,28–53,88% и 12,91–34,44%; бета – 6,62–68,08% и 4,81–10,47%; гамма – 11,36–32,09% и 28,42–48,45%; холестерин – 0,4–2,1% и 0,5–0,8%; триглицериды – 3,12–7% и 8,41–10,45%; глюкоза – 0,11–0,3% и 0,4–0,94%; IgM – 0,19–1,74% и 0,04–0,27%; IgG – 0,08–1,74% и 0,06–0,53%; IgA – 3,36–15,3% и 0,27–2,84%. В результате настоящей работы предложен новый метод оценки качественного состава грудного молока и определены основные тенденции в изменении содержания основных элементов в первые сутки после родов.

УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ И МОРФОМЕТРИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ В ДИАГНОСТИКЕ ОПУХОЛЕЙ СТРОМЫ ПОЛОВОГО ТЯЖА (ОСПТ)

О.В. Шабрина, Н.С. Саркисян
Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра акушерства и гинекологии
педиатрического факультета
Зав. кафедрой –

ULTRASOUND DIAGNOSIS AND MORPHOLOGY IN DIAGNOSTIC OF SEX CORD-STROMAL TUMORS

O.V. Shabrina, N.S. Sarkisyan
N.I. Pirogov Russian State Medical University
Department of Obstetrics and Gynecology of Pediatric Faculty
The department's chairperson –
Acad. Of RAMS, Prof. G.M. Savelieva
The project's advisor –
DMSci, Prof. A.A. Solomatina

Ранняя диагностика ОСПТ остается актуальной в гинекологии. Цель исследования: определить взаимосвязь морфометрии ОСПТ с показателями цветового доплеровского сканирования (ЦДК). Обследованы 299 пациенток. С учетом гистологического заключения выделено три группы: 1-я – 150 (50,1%) пациенток с фибромой (Ф); 2-я – 104 (34,7%) с текомой (Т); 3-я – 45 (15%) с гранулезоклеточной опухолью (ГО). Ультразвуковые исследования (УЗИ) проводились на аппарате Voluson 730 Expert. Морфометрическое исследование включало изучение относительной плотности сосудов (ОПС), S просвета сосудов, S стенки сосудов. При ЦДК Ф имела аваскулярную картину, что отражается в низкой ОПС ($3,4 \pm 0,2$). Основной сосудистый состав был представлен капиллярами и посткапиллярными венулами, располагающимися поодиночке. Спектральный анализ у пациенток с Т показал высокую скорость кровотока (V_{max}) и среднюю или низкую резистентность (ИР). Количество артериол, венул и капилляров в Т были практически в одинаковом соотношении. В то же время S просвета артериол ($1782 \pm 100,9$) суммарно ниже, чем Ф ($2003,8 \pm 198,1$), в то время как S стенки не отличалась ($2567,9 \pm 456,4$) и ($2344,1 \pm 333,2$). Сопоставляя данные ЦДК и морфометрических параметров, мы не получили корреляционной связи. Результаты ЦДК, возможно, связаны с продукцией Т эстрогенов, которые обладают вазодилатационными свойствами. При морфометрическом исследовании определено, что ОПС в ГО ($165,9 \pm 4,7$) значительно выше по сравнению с Т ($10,4 \pm 0,9$). S просвета артериол значительно выше по сравнению с

доброкачественными ОСПТ, а S стенки артериол не отличается, что отражено в снижении ИР и повышении V_{max} . Сопоставляя морфометрические данные с результатами ЦДК, мы выявили корреляционную зависимость, которая помогает предположить характер образования яичников на дооперационном этапе.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА
КАЧЕСТВА ЖИЗНИ БЕРЕМЕННЫХ
ЖЕНЩИН ХАРЬКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

М.А. Шевченко

Харьковский национальный медицинский университет, Украина

Кафедра педиатрии №1 и неонатологии

Зав.кафедрой – проф. А.С. Сенаторова

Научный руководитель – доц. Е.А. Рига

COMPARISON OF QUALITY OF LIFE
IN PREGNANCY WOMEN OF KHARKOV
REGION

M.A. Shevschenko

Kharkiv National Medical University, Ukraine

Department of pediatrics №1 and neonatology

Head of Department – Prof. A.S. Senatorova

The project's advisor – Assoc. Prof. E.A. Riga

Концепция качества жизни связана с многоуровневой структурой благополучия человека. Использование ее в медицине с одной стороны позволяет изучать влияние различных медицинских вмешательств, с другой, социальное, физическое и психическое благополучие человека определяют его состояние здоровья. Целью исследования явился социально-медицинский популяционный опрос беременных женщин, чтобы оценить качество их жизни. Для пилотного тестирования 305 беременных женщин Харьковского региона использовался специальный опросник ВОЗ (1996) в модификации (50 жительниц города (контроль) и 255 жительниц сельской местности и включал 6 доменов). Основными различиями на уровнях значимости $p < 0,05$ и $p < 0,01$ были следующие: жительницы города чаще расценивали свое здоровье как отличное и чаще имели вредные привычки, трудности к сосредоточению, страх и плохой сон. Жительницам сельской местности оказалось труднее распоряжаться денежными средствами, они более неудовлетворены своим досугом, однако чаще доверяют знакомым и чаще удовлетворены доходами в семье, чаще употребляют в питание мясо, молочные продукты и рыбу. Медицинская помощь им чаще оказана семейным врачом, медсестрой и фельдшером. По уровню образования достоверных различий среди опрошенных не выявлено. Таким образом, данные результаты показывают разницу в уровнях стрессорности, удовлетворенности доходами, досугом и в оказании медицинской помощи между беременными женщинами

города и сельской местности и определяют перспективы в исследовании влияния этих факторов на здоровье потомства.

ФАКТОРЫ РИСКА ФОРМИРОВАНИЯ
ВРОЖДЕННОЙ ИНФЕКЦИОННОЙ
ПАТОЛОГИИ

Т.В. Шилкина

Пермская государственная медицинская

академия им. ак. Е.А. Вагнера

Кафедра эпидемиологии

Зав. кафедрой – д.м.н., проф. И.В. Фельдблюм

Научный руководитель –

д.м.н., проф. Н.М. Коза

RISK FACTORS IN FORMATION OF INNATE
INFECTIOUS PATHOLOGY

T.V. Shylkina

E.A. Vagner Perm Station Medical Academy

Department of epidemiology

The department's chairperson –

DMSci, Prof. I.V. Feldblum

The project's advisor – Prof. N.M. Koza

Внутриутробные инфекции (ВУИ) являются проблемой огромной социально-экономической и демографической значимости. С целью эпидемиологической оценки факторов риска развития врожденной инфекционной патологии было проведено исследование, в ходе которого проанализированы 129 историй родов матерей, которые у детей имели диагноз ВУИ (опытная группа) и 50 историй родов матерей детей без аналогичного диагноза (группа сравнения). Статистическая обработка материалов проводилась по общепринятым методикам. При анализе причин и условий развития ВУИ установлено, что у матерей детей с ВУИ достоверно чаще в анамнезе встречается наличие абортов и выкидышей; только в опытной группе в анамнезе у матерей есть умершие дети. При анализе соматической патологии выявлен высокий процент поражения почек и мочеполовых путей у матерей опытной группы, у них же достоверно чаще встречается поражение плаценты, а в родах – изменение околоплодных вод и патологические изменения последа. Только в опытной группе наблюдались инфекционные заболевания во время родов. Факторами риска развития ВУИ (относительный риск) являются: патологические состояния беременности (хроническая фетоплацентарная недостаточность, хроническая внутриутробная гипоксия плода, патология плаценты, ОРВИ, много- и маловодие); наличие в анамнезе абортов и выкидышей, вторые и последующие роды, инфекции мочевыводящих путей, а в соматической патологии – заболевания почек, анемия, хронические заболевания верхних дыхательных путей и наличие вредных привычек; о наличии ВУИ свидетельствует изменение околоплодных вод. Выводы.